

Ter verbetering van de bestaande situatie is in de eerste plaats noodig uitbreiding van het aantal tandartsen, door vermeerdering van het aantal instituten voor tandheilkundige opleiding (*Tijdschr. v. tandheelk.*, no. 4, 1946).

WINTERBUILEN BIJ PARIJSCHЕ SCHOOLKINDEREN GEDURENDE DEN WINTER 1944—1945. — Mej. TISSERAND heeft in December 1944 372 meisjes van 6 tot 18 jaar onderzocht op winterbuilen; 138 gevallen of 36.8 pCt. werden vastgesteld; dit is 15.8 pCt. méér dan in 1940 door RENAULT werd waargenomen. Van een tweede groep van 300 meisjes, onderzocht in Februari 1945, leden 172 of 57.3 pCt. aan winterbuilen. Bij de jongens kwam het euvel veel minder voor, namelijk bij 29.2 pCt. Het meest werd de bulleuse vorm waargenomen; twee localisaties: de knieën en de enkels worden in het bijzonder genoemd. 37 Patiëntjes werden behandeld met geconcentreerde oplossingen van vitamine D, slechts bij 1 werd succes verkregen, bij 33 had deze therapie geen enkel gevolg (*Arch. françaises de pédiatrie*, T. III, no. 1, 1946).

E. SLUITER

INGEZONDEN

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen

HET VOORKOMEN VAN AMENORRHOE IN HET VROUWENKAMP TE TANGERANG

Naar aanleiding van het artikel van de collegae HART en SCHELTEMA over het voorkomen van amenorrhoe in het vrouwenkamp te Tangerang (*N. T. v. G.* 29 Juni 1946) zij het mij veroorloofd op te merken, dat in het vrouwenkamp Tjihapit (Bandoeng) vele meisjes van 12—16 jaar nooit hadden gemenstrueerd of niet meer menstrueerden. Behalve de vermaering die algemeen was, trof dikwijls een infantiel gebleven lichaamsbouw. De begeleidende moeders waren meestal ook amenorrhoeisch. Meestal was dit begonnen met de interneering in Tjihapit, waar het in den aanvang vrij goed was, maar soms ook veel eerder tijdens de oorlogshandelingen op Java of tijdens de bezetting. Opmerkelijk was, dat sommige vrouwen daarbij duidelijk masculiene trekken toonden, anderen sterke vetafzetting kregen in het gebied der heupen. Bijzondere klachten had men niet. Dit feit is eveneens opgemerkt door een onzer vrouwelijke collegae die in een concentratiekamp in Duitschland is geweest.

Na de 1e bevrijding — dus van de Japansche onderdrukking — waaraan in vele kampen enkele weken van beter eten vooraf waren gegaan, kwamen in Semarang toch nog vele vrouwen, die reeds weer in huwelijksgemeenschap leefden, klagen over blijvende amenorrhoe. Het vastleggen van de beteekenis der „kampamenorrhoe”, zeker geen nieuwe ontdekking, zou zeer veel aan waarde winnen indien ook iets blijken zou van steriliteit in de eerste maanden na de bevrijding. Nu zal de beoordeeling daarvan samenhangen met den toestand waarin de echtgenooten uit de mannenkampen terugkeerden. Uit enkele zeer betrouwbare uitlatingen uit mij goed bekende kinderrijke gezinnen waar men reeds lang de huwelijksgemeenschap weer had op gevat is wel naar voren gekomen, dat tot groote verbazing der huwelijks-partners een steriliteit bestond die maanden lang heeft aangehouden.

Baarn, 3 Juli 1946

Dr. D. P. R. KEIZER, *kinderarts*
Ex kamparts Tjikoeda patenh. Tjihapit
Tjident, St. Vincentius, Carolus Ziekenhuis
Ex Rapwi-arts Semarang

ONGEWONE OORZAAK VAN FLUOR ALBUS

Wij mogen collega DE BOS KUIL dankbaar zijn voor zijn mededeeling over een ongewone oorzaak van fluor albus.

Reeds jaren geleden waarschuwde de Nederlandsche Gynaecologische vereeniging

tenge het gebruik van inwendig maandverband, maar nog steeds wordt dit schadelijke goed aangewend.

Middelburg, 5 Juli 1946

E. TONKES

REGIONALE GEZONDHEIDSZORG

Het artikel van collega VAN DONGEN (*N. T. v. G.* 29 Juni j.l. blz. 751) verdient een paar aanvullingen.

1e. Het „Algemeen plan tot organisatie der Gezondheidszorg”, gepubliceerd in het *T. v. S. G.* Maart 1941, werd weliswaar nimmer als zoodanig *in het openbaar* besproken, doch des te meer in „besloten” gezelschappen ten tijde van de bezetting, onder andere in een door de *Ned. Mij. t. b. d. Gen.* op 4 Mei 1941 te Utrecht gehouden vergadering, waarbij bij voorbeeld ook de Directeur-Generaal van de Volksgezondheid aanwezig was.

2e. Uit deze vergadering is een commissie geboren, ingesteld door het toenmalige H. B. der Mij. Deze nam onder meer dit Algemeen Plan in studie. De commissie vergaderde nog eenigen tijd door, toen haar lastgeefster (de Mij) vi coacta het tooneel had verlaten. Secretaris was dr. M. VAN DER HOEVE.

3e. Het is de vraag, of men van het rapport der Commissie EYKEL en van het Algemeen Plan wel mag zeggen, dat zij geen rekening hielden met de behoefte aan periphere organen (districtsraden), waarop als het ware een bovenbouw voor de landelijke coördinatie is ontworpen. De zelfwerkzaamheid der bevolking en het daardoor gewekte vertrouwen zou vooral regionaal worden gestimuleerd.

4e. De door collega VAN DONGEN bedoelde Centrale Commissie voor de Volksgezondheid is geen staatscommissie ad hoc, maar een wetenschappelijk adviescollege over de dagelijksche beleidsvragen op dit gebied (*Commentaar* 29 April 1946). Verschillende leden der A.N.V.v. Soc. Geneeskunde zijn benoemd (zij het niet q.q.) in deze uit 20 leden bestaande commissie van 21 (er is nog een vacature voor een Directeur G.G.D.).

5e. Collega VAN DONGEN kan gerust zijn. Het onderwerp van de organisatie der gezondheidszorg zal op het Nationaal Congres „Volksgezondheid 1946” niet worden vergeten.

6e. Grensquaesties en buitengemeenten zal men ook bij het beste districts-plan behouden, dus moeten de navrante voorbeelden van collega VAN DONGEN op andere wijze worden ondervangen.

7e. Hoe coördineert collega VAN DONGEN de bemoeiingen van overheid en particulier initiatief? Hij staat toch niet op het standpunt, dat deze laatste als „dierbaarheden” zullen moeten verdwijnen; ik weet, dat zijn antwoord ontkennend is.

8e. Elke ontwerper van een „schema” heeft ermede te kampen, dat „men” dadelijk geneigd is dat schema te beschouwen als „gereed” om overal gelijktijdig en rauwelings in te voeren. Waarop wij wachten, is een „raam”, waarbinnen een evolutie zich kan voltrekken gedurende een toekomstperiode van, laat ons zeggen, 20 jaar. Zie als voorbeeld de Gemeentewet.

Amsterdam, 4 Juli 1946

M. G. NEURDENBURG

SPONTANE CAVERNESLUITING

Met erkentelijkheid voor de critiek van collega A. M. W. HEKKING (*N. T. v. G.*, 29 Juni 1946) zij het mij vergund, gezien het actueele onderwerp, enkele tegenopmerkingen te maken.

In het oorspronkelijke stuk van collega DE LANGEN stond uitdrukkelijk vermeld: Tomographisch onderzoek kan thans op ons Bureau nog niet worden verricht. Ik sloot in mijn stukje hierbij aan: Vele consultatiebureaux en geteisterde sanatoria (zooals het onze) beschikken *thans nog niet* over de uiterst noodzakelijke en waardevolle planigraaf en zien zich dus nog aangewezen op de „gewone” Röntgenphoto, resp. doorlichting en de resultaten van het sputumonderzoek.

Het is mogelijk, dat, wanneer te zijner tijd alle inrichtingen ter bestrijding der tuberculose in staat zijn planigrammen te vervaardigen, de indicatiestelling van den artificiëlen pneumothorax minder ruim zal worden genomen, doch ik meen dat in dezen tijd, met groot tekort aan bedden en geschoold personeel, ondanks de wel zwarte schilde-